

# USLOVI ZA PUTNO OSIGURANJE

U-PO-02/22

## I UVODNE ODREDBE

### Opšte odredbe - Član 1.

- (1) Uslovi za putno osiguranje (dalje: Uslovi) sastavni su deo ugovora o putnom osiguranju, koje ugovarač osiguranja zaključi sa "SAVA NEŽIVOTNIM OSIGURANJEM" a.d.o. Beograd.
- (2) Ugovarač osiguranja može biti pravno ili fizičko lice koje ima interes da zaključi ovo osiguranje.
- (3) Kada nastupi osigurani slučaj, u zavisnosti od širine ugovorenog pokrića definisanog polisom/potvrdom osiguranja, Osiguravač obezbeduje osiguraniku medicinsku asistenciju, pravnu asistenciju, pokriće za slučaj gubitka prtljaga, pokriće troškova u slučaju prevremenog prekida aranžmana, organizaciju i pokriće troškova pomoći na putu.
- (4) Pojedini izrazi u ovim uslovima imaju sledeća značenja:
  1. OSIGURAVAČ – "Sava neživotno osiguranje" a.d.o., sa kojim ugovarač osiguranja zaključuje ugovor o osiguranju;
  2. UGOVARAČ OSIGURANJA - fizičko ili pravno lice koje sa osiguravačem zaključuje ugovor o osiguranju;
  3. OSIGURANIK - lice koje po osnovu zaključenog ugovora o osiguranju ostvaruje pravo na odredene usluge i/ili naknadu troškova u slučaju nastanka osiguranog slučaja;
  4. KORISNIK OSIGURANJA – osiguranik, osim u slučaju smrti osiguranika u inostranstvu, kada je korisnik osiguranja lice koje na osnovu ovlašćenja osiguravača snosi troškove repatrijacije;
  5. REPATRIJACIJA – povratak osiguranika u zemlju prebivališta;
  6. OVLAŠĆENI LEKAR – lice koje ima završenu odgovarajuću školu zdravstvene struke i neposredno kao profesiju obavlja zdravstvenu delatnost u skladu sa propisima zemlje u kojoj obavlja zdravstvenu delatnost, isključujući samog osiguranika, njegovog bračnog druga, rođaka ili lice koje prati osiguranika na putovanju tokom perioda osiguranja;
  7. IZNENADNA BOLEST – od strane ovlašćenog lekara utvrđeno iznenadno i neočekivano oboljenje, infektivna bolest ili organski poremećaj koji nastane u inostranstvu posle početka osiguranja i nije u vezi sa prethodnim zdravstvenim stanjem, niti je njegova posledica, a takve je prirode da zahteva lečenje;
  8. NESREĆNI SLUČAJ (NEZGODA) – buduća, iznenadna, nasilna, neizvesna i od volje osiguranika nezavisna povreda tela koja sprečava osiguranika da nastavi planirano putovanje i u okviru zakonskih i ugovornih granica predstavlja osigurani slučaj;
  9. MEDICINSKI OPRAVDANI TRETMAN – zdravstvena zaštita u inostranstvu:
    - koja je neophodna za lečenje iznenadne bolesti ili nezgode osiguranika nastale tokom trajanja osiguravajućeg pokrića,
    - koju je propisao ovlašćeni lekar i koja se pruža ako postoji jasna medicinska indikacija;
    - koja je u skladu sa široko prihvaćenim profesionalnim standardima medicinske prakse u zemlji u kojoj važi pokriće i ne premašuje u obimu, trajanju ili intenzitetu nivo zaštite koji je potreban za obezbeđivanje bezbednog i adekvatnog lečenja prema stručnoj proceni medicinskog tima (procedure koje se izvode moraju biti u vezi sa simptomima bolesti i njihovo izvođenje se mora opravdati aktuelnom kliničkom slikom);

10. RAZUMNI TROŠKOVI – troškovi lečenja koji nisu veći od opšteg nivoa troškova pružanja istog ili sličnog medicinskog tretmana (lečenja), usluga ili pomoći osobama istog pola i sličnih godina starosti, za sličnu bolest ili povredu, u sličnim ustanovama na tom području;
11. OSIGURANO VOZILO - motorno vozilo koje u momentu putovanja koristi osiguranik, a koje je pritom u njegovom vlasništvu ili za čiju upotrebu ima overeno ovlašćenje;
12. ASISTENTSKA KOMPANIJA - pravno lice čija je delatnost pružanje asistentskih usluga i sa kojom osiguravač ima zaključen ugovor o poslovnoj saradnji na pružanju usluga u vezi sa putnim osiguranjem.
13. WEBSHOP - internet aplikacija kojom je osiguravač omogućio ugovaraču osiguranja da popuni sve relevantne podatke o putovanju i boravku u inostranstvu, na osnovu kojih će od osiguravača dobiti Potvrdu o zaključenom osiguranju;
14. POTVRDA O ZAKLJUČENOM OSIGURANJU PUTEM WEBSHOP-a OSIGURAVAČA (u daljem tekstu: potvrda) - pismena isprava o zaključenom ugovoru o osiguranju kojom se potvrđuje da je zaključen ugovor o osiguranju:
  - a) identifikacione podatke ugovarača osiguranja i osiguranika;
  - b) datum početka i isteka osiguranja;
  - c) širinu pokrića sa ugovorenim podlimitima pokrića;
  - d) sume osiguranja;
  - e) teritorijalno pokriće;
  - f) premiju osiguranja;
  - g) datum zaključenja osiguranja.Osiguravač potvrdu dostavlja ugovaraču tek nakon uplate premije osiguranja.
15. Ugovorom o putnom osiguranju (u daljem tekstu: ugovor o osiguranju) ugovarač osiguranja se obavezuje da plati premiju osiguranja, a osiguravač se obavezuje da osiguraniku pruži određene usluge i/ili naknadi troškove izazvane nastankom osiguranog slučaja u inostranstvu.
16. Prema ovim uslovima mogu se ugovoriti osnovna pokrića troškova neophodne medicinske pomoći i troškova repatrijacije osiguranika, a na zahtev ugovarača i sledeća dodatna pokrića:
  1. troškovi posete bliske osobe,
  2. troškovi zajedničkog smeštaja sa bolesnim detetom,
  3. troškovi povratka dece koja su ostala bez nadzora,
  4. usluge pravne asistencije,
  5. organizacija i pokriće troškova pomoći na putu,
  6. osiguranje gubitka prtljaga,
  7. troškovi prevremenog prekida započetog putovanja.

### Sposobnost za osiguranje - Član 2

- (1) Po ovim Uslovima mogu se osigurati lica bez obzira na godine starosti, koji su državljanji Republike Srbije, kao i strani državljanji i lica bez državljanstva uz uslov da imaju prebivalište odnosno odobrenje za privremeni boravak ili su stalno nastanjeni u Republici Srbiji.

### Teritorijalno važenje - Član 3

- (1) Osiguravajuće pokriće važi u zemlji, odnosno zemljama gde osiguranik putuje, a koje su navedene na polisi/potvrdi.

- (2)Osiguranici - strani državljeni, kao i domaći državljeni sa dvojnim državljanstvom - kada u toku putovanja prolaze ili borave u onoj zemlji čije državljanstvo imaju, a u kojoj po važećim propisima te zemlje ostvaruju odgovarajuću zdravstvenu zaštitu (u istom ili većem obimu od one koju imaju po polisi/potvrđi osiguranja) nemaju osiguravajuće pokriće.
- (3)Izuzetno od prethodnog stava, strani državljeni, kao i domaći državljeni sa dvojnim državljanstvom, mogu imati osiguravajuće pokriće i u zemlji čije državljanstvo imaju, ukoliko prilikom podnošenja odštetnog zahteva prilože zvaničan dokaz da u dotičnoj zemlji ne ostvaruju odgovarajuću zdravstvenu zaštitu, koji je izdao nadležni državni organ te zemlje.
- (4)Osiguranje ne važi za slučajevе koji nastanu na teritoriji Republike Srbije.

#### Način zaključenja osiguranja - Član 4

- (1)Ugovor o osiguranju po ovim Uslovima mora biti zaključen pre putovanja u inostranstvo.  
Na zahtev osiguravača, ugovarač osiguranja/osiguranik dužan je da obezbedi dokaz o izlasku/ulasku iz/u zemlje (pečat granične policije na pasošu, potvrda granične policije o izlasku/ulasku iz zemlje).
- (2)Ugovor zaključan posle početka putovanja u inostranstvo smatraće se kao da nije zaključen.
- (3)Ugovor o osiguranju stupa na snagu od dana kad je izdata polisa/ potvrda o osiguranju.
- (4)Polisa/potvrda osiguranja se izdaje posle plaćanja premije osiguranja.
- (5)U slučaju ugovaranja osiguranja na daljinu, putem WebShop-a, ugovor o osiguranju je sklopljen kada Ugovarač osiguranja plati premiju osiguranja i Osiguravač izvrši dostavu Potvrde putem elektronske pošte.

#### Trajanje osiguranja - Član 5

- (1)Osiguranje počinje u 0.00 sati dana koji je u polisi/potvrđi naveden kao dan početka osiguranja, ali ne pre nego što osiguranik pređe državnu granicu Republike Srbije i ne pre plaćanja premije, a prestaje u 24.00 sata dana koji je u polisi/ potvrđi naveden kao dan isteka osiguranja.
- (2)Isključene su obaveze Osiguravača ako je slučaj bolesti ili nesrećni slučaj nastao pre zaključenja odnosno početka važenja polise/ potvrde.
- (3)Pokriće iz osiguranja prestaje istekom ugovora o osiguranju, odnosno završetkom perioda boravka u inostranstvu.
- (4)Smatra se da je period boravka u inostranstvu završen kada osiguranik pređe granicu Republike Srbije. Međutim, ako bolest koja je nastupila za vreme boravka u inostranstvu zahteva da se lečenje nastavi i posle isteka ugovora, obaveza Osiguravača da plati naknadu iz osiguranja produžava se na naredne četiri nedelje, ukoliko prevoz kući nije moguć.
- (5)U slučaju prevremeno prekinutog započetog putovanja osiguravajuće pokriće prestaje 24 (dvadeset četvrtog) časa dana koji je naveden kao dan prekida putovanja, ali ne posle povratka u Republiku Srbiju.

#### Gubitak prava iz osiguranja - Član 6

- (1)Osiguranik gubi pravo iz osiguranja ukoliko je preuzeo putovanje i boravak u inostranstvu suprotno zakonima dotične zemlje koji regulišu boravak stranih državljenja.

#### Suma osiguranja – Član 7

- (1)Ugovorena suma osiguranja naznačena na polisi/potvrđi predstavlja maksimalni iznos obaveze osiguravača za sve nastale osigurane slučajevе po osiguraniku u toku trajanja perioda osiguravajućeg pokrića.

#### Plaćanje premije - Član 8

- (1)Premija osiguranja se plaća prilikom izdavanja polise/potvrde.
- (2)Kada se premija plaća preko banke ili pošte, smatra se da je uplaćena od 24.00 časa dana kada je uplata izvršena u banci ili pošti.

#### OSNOVNA POKRIĆA

#### II ODREDBE KOJE VAŽE ZA SLUČAJ MEDICINSKE ASISTENCIJE

##### Osigurani slučaj - Član 9

- (1)Osiguranim slučajem, u smislu ovih Uslova, smatra se neophodna medicinska pomoć osiguraniku zbog iznenadne bolesti ili posledica nesrećnog slučaja za vreme privremenog boravka u inostranstvu.
- (2)Osigurani slučaj počinje sa početkom pružanja medicinske pomoći, a završava se kada prema lekarskom nalazu nema više potrebe za takvom vrstom pomoći.
- (3)Ako medicinska pomoć treba da se proširi i na bolest ili posledicu nesrećnog slučaja koja nije u uzročnoj vezi sa već nastalim osiguranim slučajem, smatraće se da se dogodio nov osigurani slučaj.
- (4)Osiguranjem je obuhvaćen i prevoz osiguranika do kuće (repatrijacija) zbog nastalog osiguranog slučaja.
- (5)Ukoliko se posebno ugovori, pokriće može obuhvatiti i troškove posete bliske osobe, zajedničkog smeštaja sa bolesnim detetom, povratka dece koja su ostala bez nadzora.

##### Troškovi neophodne medicinske pomoći - Član 10

- (1)Ugovorom o osiguranju po ovim Uslovima Osiguravač se obavezuje da naknadi troškove nastale tokom pružanja neophodne medicinske pomoći osiguraniku zbog osiguranog slučaja.
- (2)Kao neophodna medicinska pomoć, u smislu ovih Uslova, smatraće se sledeće:
1. ambulantno lečenje;
  2. lekovi i zavoji propisani od lekara;
  3. sanitetski materijal koji je neophodan u toku lečenja preloma ili povrede ekstremiteta (npr. gips i zavoj) i pomagala za hodanje propisana od lekara;
  4. radioterapija, termoterapija ili fototerapija i drugi slični tretmani propisani od lekara;
  5. RTG dijagnostika;
  6. bolničko lečenje osiguranika u ustanovi koja se smatra bolnicom u stranoj zemlji, koja ima dovoljno dijagnostičkih i terapeutskih kapaciteta, a lečenje se sprovodi po metodama koje su naučno prihvaćene i klinički testirane u toj zemlji (koristi se bolnica u mestu gde osiguranik boravi ili najbliža odgovarajuća bolnica);
  7. troškovi prevoza od strane hitne službe do najbliže bolnice ili najbližeg lekara;
  8. troškovi upućivanja u specijalizovane klinike, ako je to medicinski neophodno i propisano od lekara;
  9. operacija zbog akutnih bolesti (uključujući operaciju i troškove vazane za nju);
  10. stomatološke usluge, ali samo u cilju olakšavanja akutne Zubobolje, u iznosu navedenom na polisi/potvrđi.

##### Troškovi prevoza - Član 11

- (1)Troškovi prevoza obuhvataju:
1. troškove prevoza obolelog ili nastrandalog u zemlju, uz prethodnu saglasnost ASISTENTSKE KOMPANIJE, ako se osiguranik iz zdravstvenih razloga ne može vratiti u zemlju na način kako je to prvobitno nameravao;

2. u slučaju smrti, troškove transportovanja posmrtnih ostataka osiguranika u zemlju prebivališta, kao i troškove obezbeđenja dokumentacije, i nužne opreme neophodne za izvršenje transporta ili troškove zahtevane za sahranu u mestu smrti u inostranstvu, ali maksimalno do limita navedenog u polisi/potvrdi. Osiguranje isključuje pokriće troškova sahrane u mestu stalnog prebivališta.

### Medicinska asistencija - Član 12

(1) Obim medicinske asistencije:

1. dežurna ASISTENTSKA KOMPANIJA za pružanje informacija i pomoći 24 časa na dan;
2. organizacija hitne zdravstvene pomoći;
3. organizacija nužnog prevoza osiguranika do bolnice ili klinike;
4. organizacija prevoza osiguranika u zemlju, ako je to potrebno;
5. organizacija prevoza posmrtnih ostataka osiguranika u zemlju.

### Naknada iz osiguranja - Član 13

(1) Maksimalni iznos pokrića po jednom putovanju je ugovorenata osigurana suma/limiti navedeni na polisi/potvrdi.

(2) U slučaju nastanka osiguranog slučaja, Osiguravač je u obavezi da nadoknadi samo razumne i uobičajene troškove koji nastaju u vezi sa lečenjem osiguranika prilikom putovanja i boravka u inostranstvo.

### Isključenje obaveze Osiguravač - Član 14

(1) Osiguravač nije u obavezi da plati naknadu za:

1. hronične bolesti i njihove posledice koje su počele i bile poznate na početku osiguranja, iako nisu bile lečene, kao i kad su bolesti, uključujući i njihove posledice, bile lečene tokom poslednjih tri meseca pre početka osiguranja, izuzev u slučaju nepredviđene lekarske pomoći za sprečavanje akutne vitalne opasnosti ili, izuzetno, za smanjenje akutnih bolova. Ista isključenja važe i za posledice nezgode;
2. bolesti i nesrećne slučajevi koji su posledica rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji, ili aktivnog učestvovanja osiguranika u nereditima;
3. povrede koje su posledica elementarnih nepogoda kao što su zemljotres, klizanje tla, uragan, poplava i sl.;
4. svaku nesposobnost prouzrokovanih namernim povređivanjem, samoubistvom ili pokušajem samoubistva (bez obzira da li je u pitanju krivično delo ili ne);
5. sportske rizike: auto-moto takmičenja i pripreme za njih, sportsko letenje, zmajarenje i padobranstvo, alpinizam, skijanje izvan uredenih staza, borilački sportovi i svi ekstremni sportovi;
6. ostale sportske rizike izuzev sportskih rizika iz tačke 5. ovog člana koji uključuju trening ili učešće u takmičenjima profesionalnih ili amaterskih sportista, osim ako ti sportski rizici nisu posebno ugovoreni i plaćena uvećana premija;
7. bolesti i nesrećne slučajevi koje je osiguranik prouzrokovao namerno ili izvršenjem krivičnog dela ili su posledice pijanstva ili zavisnosti (alkohol, droga, lekovi i sl.);
8. otklanjanje fizičkih mana ili anomalija (hirurški ili kozmetički tretman);
9. bilo kakve troškove nastale u vezi sa kurama za odmor ili oporavak u banji ili klimatskom lečilištu, sanatorijumu, oporavilištu ili sličnim ustanovama;
10. psihanalitički ili psihoterapijski tretman;
11. troškove u vezi s trudnoćom, porođajem i njihove posledice. Međutim, u slučaju akutnih komplikacija u toku trudnoće, Osiguravač će nadoknadi u granicama pokrića navedenog na polisi/potvrdi, medicinske mere koje direktno otklanjavaju opasnost po život majke i/ili deteta, pod uslovom da još nije završena trideseta nedelje trudnoće;
12. medicinske kontrole tokom trudnoće ili prekida trudnoće;
13. rehabilitaciju i fizioterapiju ili troškove proteze;

14. sve vrste alergija kod osiguranih lica koja su punoletna;
15. stanja koja zahtevaju ispiranja ušiju radi uklanjanja cerumenskih čepova, osim u slučaju akutne boli i sekundarne infekcije uha;
16. nekomplikovane ubode insekta;
17. nepridržavanja uputstava dobijenih od ordinirajućeg lekara, odnosno odbijanje osiguranika da se pridržava uputstava koje dobije od lekara, ili odbijanja datuma, vrste i načina repatrijacije koju utvrđi asistentska kuća nakon konsultacije sa lekarom/zdravstvenom ustanovom ustanovom koja je zbrinula osiguranika u inostranstvu;
18. više od jednog kontrolnog pregleda u inostranstvu, osim u slučaju prethodno odobrenog dodatnog kontrolnog pregleda od strane Osiguravača;
19. lečenja za koje se osiguranik nalazi na listi čekanja za operaciju u zemlji prebivališta, tj. kada postoji medicinski izveštaj (zdravstveni karton, uput i ostala zdravstvena dokumentacija) na osnovu kojeg se može zaključiti da je osiguraniku preporučena operacija u zemlji boravišta pre zaključenja ugovora o osiguranju, tj. pre početka obaveze osiguravača;
20. da medicinska dokumentacija iz zemlje prebivališta pokazuje narušeno opšte zdravstveno stanje koje predstavlja uvećani rizik i mogućnost nastanka osiguranog slučaja ili akutizacije navedenog zdravstvenog stanja sa prisustvom ili bez prisustva faktora rizika;
21. svaki operativni ili medicinski tretman koji se može bez rizika odgoditi do povratka osiguranika u zemlju prebivališta;
22. troškove lečenja i druge usluge koje se potražuju po osnovu ugovora o osiguranju koji je zaključen nakon početka putovanja u inostranstvo;
23. troškove lečenja i druge usluge koje se potražuju nakon što je od strane osiguravača i asistentske kompanije zahtevana repatriacija osiguranika u zemlju prebivališta;
24. troškove sahrane u zemlji stalnog prebivališta;
25. sve druge troškove koji nisu navedeni kao nadoknadi u Članu 10 i 11 ovih Uslova, osim ukoliko je drugačije ugovoreno.

### Postupak u slučaju nesrećnog slučaja ili bolesti - Član 15

- (1) Kada nastupi osigurani slučaj, osiguranik je dužan da odmah kontaktira ASISTENTSKU KOMPANIJU navedenu na polisi/potvrdu i prijavi podatke iz njegove polise/potvrde, kao i naziv zdravstvene ustanove u koju je primljen. Ako zbog zdravstvenog stanja nije u mogućnosti da to učini odmah, dužan je da to učini nakon ukazivanja prve pomoći.

### Rešavanje zahteva - Član 16

- (1) Osiguravač je obavezan da plati naknadu osiguraniku samo ako se, osim dokaza o osiguranju, podnese odgovarajuća dokazna dokumentacija o nastupanju osiguranog slučaja i nastalim troškovima (medicinska dokumentacija, računi za pružene medicinske usluge i lekove, zapisnik o uviđaju i dr.).
- (2) Kao dokaz o troškovima lečenja podnose se originalni računi i izveštaj lekara.
- (3) Računi/izveštaji lekara moraju da sadrže ime lečene osobe, dijagnozu bolesti ili povrede, specifikaciju troškova lečenja i datum pruženih medicinskih usluga.
- (4) Računi o nabavci lekova treba da sadrže naziv leka, cenu, pečat apoteke i datum.
- (5) Računi-izveštaji lekara o stomatološkim uslugama treba da sadrže podatke o tome koji zub je lečen i kako.
- (6) Uz zahtev za naknadu troškova prevoza posmrtnih ostataka kući ili troškova sahrane u inostranstvu obavezno se prilaže izveštaj lekara o uzroku smrti-smrtnovica.
- (7) Uz zahtev za naknadu troškova prevoza kući obavezno se prilaže račun-vaučer o putnim troškovima i lekarski izveštaj sa dijagnozom bolesti-povrede.

(8) Ako je osiguranik prilikom zaključenja osiguranja dao lažne podatke o svojim godinama, ugovorena suma osiguranja se smanjuje srazmerno odnosu plaćane premije i premije koja odgovara starosti osiguranika.

#### Obaveze osiguranika - Član 17

- (1) Osiguranik je dužan da prijavi osigurani slučaj asistentskoj kompaniji i da se pridržava uputstva dobijenog od osiguravača prilikom zaključenja ugovora.
- (2) Osiguranik je obavezan da Osiguravaču pruži sve informacije potrebne da se utvrdi nastupanje osiguranog slučaja, obim obaveze Osiguravača i stvarni početak putovanja u inostranstvo.
- (3) Osiguranik je obavezan da se podvrgne lekarskom pregledu od strane lekara kojeg imenuje Osiguravač.
- (4) Da bi mogao da ostvari pravo iz osiguranja, Osiguranik mora dati pristanak trećim licima (lekare, stomatologe, medicinske institucije i dr.) da na zahtev Osiguravača pruže tražene informacije u vezi s njegovim zdravstvenim stanjem i lečenjem.
- (5) Pored navedenog, osiguranik je u obavezi da na zahtev asistentske kompanije odobri obavljanje dodatnih zdravstvenih pregleda kako bi se ocenilo njegovo zdravstveno osiguranje i utvrđio ili procenio osigurani slučaj.
- (6) Ako osiguranik ili korisnik osiguranja postupi suprotno odredbama stava (1) do (5) ovog člana, dužan je da Osiguravaču naknadi štetu koju bi ovaj zbog toga imao.

#### DODATNA POKRIĆA

#### III DODATNA POKRIĆA UZ MEDICINSKU ASISTENCIJU

##### Troškovi posete bliske osobe – Član 18

- (1) Ukoliko se posebno ugovori, a prema mišljenju ovlašćenog lekara ili lekara cenzora osiguravača, poseta bliske osobe smatra neophodnom, Asistentska kompanija će organizovati, a osiguravač naknaditi, do ugovorenog limita, troškove posete jedne imenovane bliske osobe u slučaju da se osiguranik nalazi u kritičnom stanju, ili je njegovo zdravstveno stanje takvo da zahteva boravak u bolnici duže od 15 dana. U ovom slučaju Asistentska kompanija će organizovati, a osiguravač će nadoknaditi i trošak smeštaja u hotelu (prenočište sa doručkom) za maksimalno pet dana i troškove povratne karte za voz ili autobus ili, u slučaju da se osiguranik nalazi u kritičnom stanju, trošak avio karte ekonomskoj klasi.
- (2) Naknada iz osiguranja u slučaju troškova iz stava (1) ovog člana, umanjuje iznos sume osiguranja ugovorene polisom.
- (3) U slučaju ugovaranja pokrića iz stava (1) ovog člana, primenjuju se svi članovi Uslova koji se odnose na slučaj medicinske asistencije.

##### Troškovi zajedničkog smeštaja sa bolesnim detetom – Član 19

- (1) Ukoliko se posebno ugovori Asistentska kompanija će organizovati, a osiguravač će naknaditi, do ugovorenog limita, troškove zajedničkog smeštaja sa bolesnim maloletnim detetom za jednog roditelja ili lice koje se stara o osiguraniku, u bolnici u kojoj se osiguranik leči, za maksimalno pet (5) dana.
- (2) Naknada iz osiguranja u slučaju troškova iz stava (1) ovog člana, umanjuje iznos sume osiguranja ugovorene polisom.
- (3) U slučaju ugovaranja pokrića iz stava (1) ovog člana, primenjuju se svi članovi Uslova koji se odnose na slučaj medicinske asistencije.

##### Troškovi povratka dece koja su ostala bez nadzora – Član 20

- (1) Ukoliko je posebno ugovoren, u slučaju kada nakon nastanka osiguranog slučaja osiguranik nije u mogućnosti da se stara o svojoj maloletnoj deci koja su bila na putu s njim, Asistentska kompanija će organizovati, a osiguravač nadoknaditi, do ugovorenog limita, troškove povratka dece koja su putovala sa osiguranikom, pod uslovom da putnu kartu koju deca poseduju nije moguce iskoristiti.

(2) Trošak iz pretgodnog stave ovog člana podrazumeva trošak povratne karte za voz ili autobus, a u slučaju da je to neophodno, Asistentska kompanija će obezbediti avio karte u ekonomskoj klasi za decu iz stava (1) ovog člana, kao i za pratnici.

- (3) Naknada iz osiguranja u slučaju troškova iz stava (1) ovog člana, umanjuje iznos sume osiguranja ugovorene polisom.
- (4) U slučaju ugovaranja pokrića iz stava (1) ovog člana, primenjuju se svi članovi Uslova koji se odnose na slučaj medicinske asistencije.

#### IV ODREDBE KOJE SE ODNOSE NA PRAVNU ASISTENCIJU

##### Obim pravne asistencije – Član 21

- (1) Ukoliko je posebno ugovoren, Asistentska kompanija obezbeđuje usluge pravne asistencije u obimu navedenom u stavu (2) ovog člana.
- (2) Ukoliko je usled nesrećnog slučaja, nezgode za vreme puta izvan zemlje prebivališta, osiguraniku neophodna pravna zaštita, Asistentska kompanija će osiguranika informisati o broju telefona i adresi advokata koji se nalazi u blizini mesta osiguranikovog trenutnog boravka u inostranstvu.
- (3) Osiguravač ne odgovara za ishod postupka.
- (4) Troškove advokatskog honorara snosi sam osiguranik.

#### V ODREDBE KOJE SE ODNOSE NA OSIGURANJE POMOĆI NA PUTU-AUTO ASISTENCIJA

##### Predmet osiguranja - Član 22

- (1) Ukoliko je posebno ugovoren, prema ovim uslovima predmet osiguranja je 24 (dvadeset četvero) časovna organizacija pomoći na putu osiguraniku, asistencija koju pruža Asistentska kompanija, i pokriće troškova u skladu sa ugovorenim obimom pokrića, do ugovorenog limita.
- (2) Naknada iz osiguranja u slučaju troškova iz stava (1) ovog člana, umanjuje iznos sume osiguranja ugovorene polisom.

##### Osigurane opasnosti - Član 23

- (1) Osiguravač će, uz asistenciju Asistentske kompanije, obezbediti 24 (dvadeset četiri) časa na dan organizaciju pomoći i pokriće troškova u skladu sa ugovorenim obimom pokrića, u slučaju da se osiguranik nađe u nevolji usled:
  1. Kvara - pod kvarom vozila smatra se svaka mehanička, električna i/ili elektronska greška na vozilu zbog koje ono nije u voznom stanju ili je nepodobno za dalju sigurnu vožnju;
  2. Oštećenja - pod oštećenjem vozila smatra se slučaj kada usled: saobraćajne nezgode, pada ili udara predmeta, namere ili obesti trećih lica, požara, poplave, oluje ili grada, vozilo nije u voznom stanju ili je nepodobno za dalju sigurnu vožnju;
  3. Uništenja - vozilo se smatra uništenim kada su oštećenja nastala usled ostvarenja rizika navedenih u prethodnoj tački, tako teška da se vozilo više ne može popraviti, odnosno da je ekonomski neisplativa popravka (totalna šteta);
  4. Krađe vozila - pod krađom, u smislu ovih uslova, smatra se protivpravno oduzimanje zaključanog vozila ili delova vozila, u nameri da se upotrebi za vožnju ili pribavi protivpravna imovinska korist, a ključevi se ne nalaze u vozilu;
  5. Nesrećnog slučaja - nesrećni slučaj, u smislu ovih uslova, je saobraćajna nezgoda u kojoj je učestvovalo osigurano vozilo i u kojoj je došlo do povrede osiguranika, koja je za posledicu imala narušenje zdravlja ovih lica;
  6. Nestanka goriva;
  7. Gubitka, krađe ili oštećenje ključeva.

##### Obim pokrića - Član 24

- (1) Osiguranje pomoći na putu u skladu sa ugovorenim obimom pokrića obuhvata:
  1. organizaciju pomoći,
  2. pokriće troškova popravke u slučaju manjeg kvara,
  3. pokriće troškova usluga u slučaju nestanka goriva,

4. pokriće troškova usluga u slučaju gubitka, krađe ili oštećenja ključeva vozila,
5. pokriće troškova vuče (šlepovanja),
6. pokriće troškova prenoćišta vozača i putnika,
7. pokriće troškova prevoza vozača i putnika do prebivališta (sedišta) odnosno odredišta,
8. pokriće troškova povratka vozila koje je oštećeno u inostranstvu,
9. pokriće troškova vozača koji sprovodi povratak popravljenog vozila,
10. pokriće troškova prevoza vozila do otpada u slučaju totalne štete,
11. pokriće troškova parkiranja (ležarina),
12. pokriće troškova organizacije slanja rezervnih delova.

#### Lica koja imaju pravo na asistenciju - Član 25

(1) Ukoliko je u momentu osiguranog slučaja više lica u osiguranom vozilu, pravo na ostvarenje pomoći na putu imaju samo ona lica koja sa Osiguravačem imaju zaključen ugovor o putnom osiguranju.

#### Vozila pokrivena asistencijom - Član 26

(1) Vozila koja mogu biti pokrivena uslugama asistencije su vozila koja se koriste za prevoz ljudi ili stvari, a čija težina ne prelazi 3,5 tone. Ova vozila moraju biti registrovana u Republici Srbiji.

#### Osigurani slučaj - Član 27

- (1) U smislu ovih uslova, smatra se da je osigurani slučaj nastupio u momentu ostvarenja rizika navedenih u Članu 23 ovih uslova.
- (2) Da bi ostvario prava iz osiguranja, osiguranik je u obavezi da po osiguranom slučaju odmah pozove Asistentsku kompaniju.
- (3) Osiguravač pokriva troškove svih pruženih usluga za jedan osigurani slučaj u toku trajanja ugovora o osiguranju.

#### Organizovanje pomoći - Član 28

- (1) Nakon nastanka osiguranog slučaja, Asistentska kompanija organizuje pomoći osiguraniku u nevolji. Obim organizacije pomoći zavisi od vrste ugovorenog osiguravajućeg pokrića, koje može obuhvatati sledeće:
  1. prijem poziva osiguranika 24 časa na dan;
  2. organizovanje popravke vozila;
  3. organizovanje usluga u slučaju nestanka goriva;
  4. organizovanje usluga u slučaju gubitka, krađe ili oštećenja ključeva vozila;
  5. organizovanje vuče (šlepovanja) vozila;
  6. organizovanje nastavka putovanja osiguranika;
  7. organizovanje povratka osiguranika u zemlju prebivališta;
  8. organizovanje prenoćišta u slučaju da osiguranik ne može da napusti mesto događaja;
  9. organizovanje prevoza popravljenog vozila;
  10. organizovanje dostavljanja rezervnih delova;
  11. organizovanje parkiranja (ležarina posle saobraćajne nezgode) vozila;
  12. davanje informacija u pogledu pružanja zdravstvene pomoći, u slučaju saobraćajne nesreće u inostranstvu;
  13. organizovanje prevoza osiguranika u zemlju prebivališta, ako je to potrebno, u slučaju saobraćajne nesreće u inostranstvu;
  14. pomoći i savetovanje prilikom rešavanja administrativnih lokalnih formalnosti;
  15. organizacija obavljanja procene visine štete od strane sudskog procentitela ili odgovarajuće ustanove u inostranstvu.
- (2) Izbor vrste i obima pomoći određuje asistentska kompanija na osnovu svih okolnosti osiguranog slučaja.

#### Troškovi popravke u slučaju manjeg kvara - Član 29

- (1) Pokriće troškova popravke u slučaju manjeg kvara obuhvata troškove dolaska izvođača popravke na mesto događaja i troškove rada na osiguranom vozilu, ako se vozilo može popraviti na licu mesta u roku do 60 (šezdeset) minuta.
- (2) Pod manjim kvarom smatra se: ispravljen pneumatik, manji mehanički, električni ili elektronski kvarovi, npr. Ispravljen akumulator, pokidan kaiš, manji kvarovi na sistemu hlađenja, pregoreli osigurači i slično.
- (3) Osiguravač ne pokriva troškove ugrađenih delova i materijala i ne odgovara za kvalitet radova i ugrađenih delova.
- (4) Osiguravač je u obavezi da pokrije troškove, navedene u stavu (1) i (2) ovog člana do visine ugovorene sume osiguranja.

#### Troškovi vuče (šlepovanja) vozila - Član 30

- (1) Osiguravač je u obavezi da nadoknadi troškove vuče osiguranog vozila ako vozilo nije u voznom stanju, odnosno, ako se na mestu nastanka osiguranog slučaja ne može osposobiti za dalju vožnju. Troškovi vuče osiguranog vozila nadoknađuju se za prevoz do najbližeg servisa koji može da osposobi vozilo za dalju vožnju.
- (2) Osiguravač nije u obavezi da nadoknadi troškove vuče - prevoza vozila usled grubog nemara osiguranika, odnosno vozača vozila, i to: ako u osiguranom vozilu nestane goriva ili ulje u motoru, ako se osigurano vozilo ne može staviti u pogon zbog gubitka, krađe ili oštećenja ključeva ili ako su ključevi ostali zaključani u osiguranom vozilu.
- (3) Osiguravač je u obavezi da pokrije troškove navedene u stavu (1) ovog člana do visine ugovorene sume osiguranja.

#### Troškovi prevoza osiguranika - Član 31

- (1) Osiguravač je u obavezi da nadoknadi stvarne troškove prevoza osiguranika ako se osigurano vozilo zbog osiguranog slučaja ne može popraviti istog dana ili ako je osigurano vozilo ukradeno.
- (2) Osiguravač nadoknađuje troškove prevoza osiguranika po njihovom izboru do:
  1. mesta popravke osiguranog vozila ili
  2. njihovog mesta prebivališta ili odredišta.
- (3) Ako se prevoz obavlja javnim prevoznim sredstvom, troškovi se nadoknađuju u visini autobuske karte ili vozne karte 2. Razreda.
- (4) Osiguravač nadoknađuje troškove prevoza pri korišćenju i drugih prevoznih sredstava, ali najviše do visine iz prethodnog stava ovog člana.
- (5) Odluku o načinu prevoza donosi asistentska kompanija u zavisnosti od konkretnog slučaja.
- (6) U slučaju da osiguranik koristi prenoćište iz Člana 32 ovih uslova, takođe se vrši nadoknada troškova prevoza od mesta kvara ili saobraćajne nezgode do mesta noćenja, kao i od mesta noćenja do mesta preuzimanja popravljenog vozila.
- (7) Osiguravač je u obavezi da pokrije troškove iz ovog člana do visine ugovorene sume osiguranja.
- (8) Osiguranici nemaju pravo na prevoz u slučaju kada u osiguranom vozilu nestane goriva, ulje u motoru ili ako osiguranik osigurano vozilo ne može da koristi zbog gubitka ili oštećenja ključeva ili ako su ključevi ostali zaključani u osiguranom vozilu.

#### Troškovi prevoza vozača i putnika do prebivališta (sedišta) odnosno odredišta - Član 32

- (1) Osiguravač pokriva troškove prevoza osiguranika od mesta nastanka osiguranog slučaja, do najbližeg mesta odakle može da nastavi svoje putovanje do odredišta ili do mesta prebivališta (npr. železnička stanica, aerodrom, rent-a car itd.), odnosno do mesta prenoćišta, ukoliko je od strane osiguranika izabrana ta opcija.
- (2) Osiguravač je u obavezi da pokrije troškove iz ovog člana do visine ugovorenog limita.

### Troškovi prenoćišta - Član 33

- (1) Osiguravač nadoknađuje troškove prenoćišta osiguraniku u slučaju da vozilo nije u voznom stanju ili ga nije moguće osposobiti za dalju vožnju istog dana.
- (2) Osiguranici nemaju pravo na naknadu prenoćišta u slučaju kada u osiguranom vozilu nestane goriva, ulje u motoru ili ako osiguranik osigurano vozilo ne može da koristi zbog gubitka ili oštećenja ključeva ili ako su ključevi ostali zaključani u osiguranom vozilu.
- (3) Osiguravač je u obavezi da pokrije troškove navedene u stavu (1) ovog člana do visine sume osiguranja navedene na polisi/potvrdi.

### Troškovi slanja rezervnih delova - Član 34

- (1) Ukoliko servis u koji je dovezeno vozilo nije u mogućnosti da nabavi potrebne rezervne delove za opravku osiguranog vozila, Asistentska kompanija će izvršiti nabavku istih i dostaviti ih u servis u koji je dovezeno oštećeno vozilo.
- (2) Osiguravač će nadoknaditi troškove nabavke, pakovanja, carine, slanja i transporta.
- (3) Osiguravač nije u obavezi da nadoknadi troškove rezervnih delova, materijala i ne odgovara za kvalitet radova i ugrađenih delova.

### Usluge u slučaju nestanka goriva - Član 35

- (1) U slučaju nestanka goriva, Asistentska kompanija obezbeđuje osiguraniku osiguranog vozila dovoljnu količinu goriva da se doveze do najbliže benzinske stанице.
- (2) Osiguravač je u obavezi da nadoknadi troškove prevoza goriva do mesta gde se vozilo nalazi.
- (3) Osiguranik sam snosi troškove dostavljenog goriva.

### Gubitak, krađa ili oštećenje ključeva - Član 36

- (1) U slučaju gubitka, krađe, oštećenja ključeva ili u slučaju da su ključevi ostali zaključani u vozilu, Asistentska kompanija će organizovati dostavu rezervnih ključeva na mesto događaja, odnosno troškove prevoza specijalizovanog lica za otvaranje vozila bez ključa.
- (2) Osiguravač je dužan da nadoknadi trošak dostave rezervnih ključeva ili prevoza osobe specijalizovane za otvaranje vozila bez ključa.
- (3) Osiguravač ne pokriva troškove zamene ključeva, ključaonice, troškove materijala, izrade rezervnih ključeva i rad lica koje otvara vozilo bez ključa.
- (4) Osiguravač je u obavezi da pokrije troškove navedene u stavu (2) ovog člana do visine ugovorene sume osiguranja.

### Repatrijacija vozila iz inostranstva - Član 37

- (1) Ukoliko vozilo može da bude popravljeno, a vreme potrebno za popravku iznosi više od tri dana, Asistentska kompanija će organizovati i pokriti troškove za povratak vozila od mesta gde se ono nalazi do servisa najbližeg mestu boravka osiguranika.
- (2) Ukoliko vozilo može da bude popravljeno u roku od 3 (tri) dana, Asistentska kompanija će organizovati i pokriti troškove povratka popravljenog vozila do visine ugovorene sume osiguranja.
- (3) U slučaju saobraćajne nezgode, Asistentska kompanija može da obezbedi vozača – zamenu, u slučaju da ni jedno lice nije u stanju da upravlja vozilom po isteku 12 (dvanaest) sati od završetka popravke vozila.
- (4) Ukoliko je stepen oštećenja vozila takav da se vozilo ne može osposobiti za dalju vožnju (totalna šteta) Asistentska kompanija će organizovati prevoz vozila prema lokalnom zakonodavstvu do najbližeg automobilskog otpada i o tome obavestiti osiguravača koji u tom slučaju pokriva troškove ležarine havarisanog ostatka najduže u trajanju od 5 dana.
- (5) Osiguravač je u obavezi da pokrije troškove parkiranja (ležarine) za oštećeno vozilo do visine na polisi/potvrdi navedene sume osiguranja.

### Isključenja iz osiguranja - Član 38

- (1) Osiguravač osiguraniku ne organizuje pomoć i ne pokriva troškove u slučaju:
  1. ako se osigurano vozilo koristi za prevoz osoba koje plaćaju tu uslugu (taksi) ili se vozilo iznajmljuje (rent-a-car);
  2. u slučaju rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji;
  3. ako se osiguranik nađe u nevolji sa osiguranim vozilom usled opasnosti koja nije definisana u Članu 23 ovih uslova;
  4. elementarnih nepogoda kao što su zemljotres, klizanje tla, uragan, poplava i sl.;
- (2) Ukoliko osiguranik, kada se nađe u nevolji, ne pozove Asistentsku kompaniju, osiguravač nije u obavezi da naknadno nadoknadi štetu.

### Gubitak prava iz osiguranja - Član 39

- (1) Osiguranik gubi pravo iz osiguranja u sledećim slučajevima:
  1. ako vozilom upravlja osoba koja ne poseduje odgovarajuću vozačku dozvolu, odnosno osoba kojoj je vozačka dozvola oduzeta od strane službenog lica ili joj je izrečena zabrana upravljanja motornim vozilom;
  2. ako je u trenutku saobraćajne nesreće vozač osiguranog vozila bio pod uticajem alkohola ili opojnih droga, kako je to predviđeno zakonom na teritoriji gde se dogodio osigurani slučaj po ovim uslovima;
  3. ako osiguranik da netačne ili lažne podatke o osiguranju ili o okolnostima nastanka osiguranog slučaja ili ukoliko se ne pridržava uputstva i odluka Asistentske kompanije.

### Obaveze osiguranika osiguranja po nastanku osiguranog slučaja - Član 40

- (1) Osiguranik ima pravo na organizovanje pomoći u skladu s ovim uslovima, samo u slučaju upućivanja blagovremenog telefonskog poziva Asistentskoj kompaniji.
- (2) U slučaju krađe vozila, osiguranik je dužan da prijavi krađu nadležnom organu odmah, a najkasnije u roku od 48 (četrdeset osam) sati od saznanja za krađu.
- (3) Osiguranik, pre upućivanja telefonskog poziva, ne sme samostalno rešavati nastali problem, osim u slučaju vanredne situacije sprečavanja nastanka veće štete, spasavanja života, odnosno ako zdravstveno stanje osiguranika u slučaju saobraćajne nesreće to ne dozvoljava.
- (4) Postojanje vanredne situacije osiguranik mora potvrditi odgovarajućim dokazima. Na osnovu primljenih dokaza Asistentska kompanija odlučuje o opravdanosti osiguranikovog zahteva za nadoknadu. U slučaju da Asistentska kompanija proceni da je u konkretnom slučaju postojala vanredna situacija, osiguraniku osiguranja može se naknadno priznati ugovorenna prava po osnovu ovih uslova.
- (5) Prilikom poziva upućenog Asistentskoj kompaniji, osiguranik je dužan da obezbedi sledeće podatke:
  1. ime, prezime i adresu osiguranika, kao što je navedeno na polisi/potvrdi o zaključenom osiguranju;
  2. broj polise/potvrde i datum isteka osiguranja;
  3. marku i tip vozila, broj šasije i registarski broj osiguranog vozila kao što je navedeno u saobraćajnoj dozvoli;
  4. mesto gde se osiguranik nalazi i telefonski broj, kao i adresu na kojoj je moguće kontaktirati osiguranika;
  5. broj lica u osiguranom vozilu za koje se traži pomoć;
  6. kratak opis problema i vrstu pomoći za kojom osiguranici imaju potrebu.
- (6) Osiguranik je dužan da se, u slučaju nastanka osiguranog slučaja, pridržava uputstava Asistentske kompanije. U slučaju da se osiguranik ponaša u suprotnosti sa tim uputstvima, Asistentska kompanija, odnosno osiguravač, nije odgovoran za štetu koja nastane zbog toga.

(7) Troškove koji prelaze ugovorene iznose, kao i nastale troškove koji po ovim uslovima nisu pokriveni, osiguranik je dužan da nadoknadi iz sopstvenih sredstava.

## V ODREDBE KOJE VAŽE ZA OSIGURANJE GUBITKA PRTLJAGA

### Predmet osiguranja - Član 41

- (1) Ukoliko je posebno ugovorenog, prema ovim uslovima predmet osiguranja je putni prtljag za vreme putovanja u odlasku i povratku i to:
1. prtljag koji putnik nosi sa sobom za vreme prevoza javnim saobraćajnim sredstvom i neprekidno ga ima uz sebe (u daljem tekstu: lični prtljag),
  2. prtljag koji se predaje prevozniku ili je smešten u prostor za čuvanje prtljaga u vozilu (u daljem tekstu: predat prtljag),
  3. prtljag u privatnom prevoznom sredstvu.
- (2) Putnim prtljagom se smatraju putne torbi i koferi.
- (3) Prema ovim uslovima predmet osiguranja nisu:
1. novac, vrednosni papiri, kolekcije, putne karte i dokumenti svih vrsta;
  2. plemeniti metali, nakit i satovi;
  3. optički uređaji, mobilni telefoni i prenosivi personalni računari, tableti;
  4. stvari koje se nalaze u otključanim vozilima.

### Osigurane opasnosti - Član 42

- (1) Osiguranjem su pokriveni odštetni zahtevi osiguranika zbog štete usled gubitka, protivpravnog oduzimanja, oštećenja ili uništenja putnog prtljaga (ličnog i predatog) na putovanju do visine ugovorene sume osiguranja.
- (2) Osiguravač će nadoknaditi i troškove kupovine neophodnih (hitnih) stvari kao što su neophodna odeća, obuća, stvari za ličnu higijenu i sl. u slučaju da prtljag, u mestu dolaska osiguranika kasni više od 4 sata, do iznosa određenog u Članu 46 stav (2) ovih uslova.

### Isključenja iz osiguranja - Član 43

- (1) Osiguravač nije u obavezi da nadoknadi štetu:
1. prouzrokovana namerno ili velikim nemarom osiguranika;
  2. koja nije nastala za vreme putovanja (pre polaska i nakon dolaska sa putovanja);
  3. koja nastaje zbog lomljenja i/ili curenja stvari upakovanih u putnoj torbi/koferu;
  4. koja nastane zbog elementarnih nepogoda kao što su zemljotres, klizanje tla, uragan, poplava i sl;
  5. koja nastane zbog nuklearne radijacije ili nuklearne kontaminacije;
  6. koja nastane u slučaju rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji.

### Osigurani slučaj - Član 44

- (1) Smatra se da je osigurani slučaj nastao u momentu nastupanja štetnog događaja, odnosno kada je osiguranik saznao za gubitak prtljaga.

### Vrednost osiguranih stvari - Član 45

- (1) Vrednost osiguranih stvari određuje se u visini vrednosti istih ili sličnih stvari.

### Naknada iz osiguranja - Član 46

- (1) U slučaju gubitka, protivpravnog oduzimanja, oštećenja ili uništenja prtljaga, obaveza osiguravača je da nadoknadi štetu u punom iznosu, ali najviše do ugovorenog limita.
- (2) Osiguravač je u obavezi da nadoknadi i troškove za kupovinu neophodnih (hitnih) stvari, shodno članu 42 ovih uslova, u punom iznosu ali najviše do 50 evra (u dinarskoj protivvrednosti po zvaničnom srednjem kursu za devize Narodne banke Srbije na dan nastanka štete) ukoliko je ugovorenog individualno osiguranje, odnosno 100 evra ukoliko je ugovorenog porodično osiguranje.

- (3) Naknada iz osiguranja u slučaju troškova iz stava (1) ovog člana, umanjuje iznos sume osiguranja ugovorene polisom.

### Obaveze osiguranika kada nastane osigurani slučaj - Član 47

- (1) Kada nastane osigurani slučaj, osiguranik je dužan da o tome obavesti osiguravača bez odlaganja, ali najkasnije odmah po dolasku sa putovanja.
- (2) U slučaju protivpravnog oduzimanja putnog prtljaga, osiguranik je dužan da to odmah prijavi najbližoj policijskoj stanici.
- (3) U slučaju šteta nastalih na predatom prtljagu, osiguranik je dužan da to odmah prijavi prevozniku i zatraži da mu izda pismenu potvrdu o nastaloj šteti.
- (4) Kada nastane osigurani slučaj, osiguranik je dužan da osiguravaču dostavi:
  1. potvrdu avio kompanije ili prevoznika o gubitku prtljaga (overena i potpisana);
  2. karta za prtljag koju izdaje prevoznik;
  3. kopiju pasoša sa ulaznim i izlaznim pečatima;
  4. uverenje nadležnog organa (MUP-a) ukoliko se radi o kradji istog;
  5. sve ostale raspoložive dokaze koje osiguravač traži radi utvrđivanja osiguravajućeg pokrića, pravnog osnova, vrste i visine nastale štete.

## VI ODREDBE KOJE VAŽE ZA OSIGURANJE TROŠKOVA PREVREMENOG PREKIDA ZAPOČETOG PUTOVANJA

### Predmet osiguranja - Član 48

- (1) Ukoliko je posebno ugovorenog, prema ovim uslovima predmet osiguranja je neiskorišćeni deo aranžmana zbog nepredviđenog prevremenog prekida započetog putovanja.
- (2) Započeto putovanje može se prevremeno prekinuti zbog nepredviđenih prepreka koje mogu nastati u periodu od prvog do poslednjeg dana putovanja.

### Osigurane opasnosti (rizici) - Član 49

- (1) Prema ovim uslovima za nepredviđenu prepreku smatra se smrtni slučaj i teška bolest:
1. osiguranika;
  2. supružnika osiguranika;
  3. dece osiguranog lica ili dece supružnika osiguranika, bez obzira da li su iz istog ili drugog braka ili su vanbračna;
  4. roditelja osiguranika ili roditelja supružnika osiguranika;
  5. osobe za koju je osiguranik obavezan da se stara u skladu sa zakonom.
- (2) Teškim bolestima se u smislu ovih uslova smatraju:
1. ishemija bolest srca (uključujući i teže stanje – srčani infarkt);
  2. moždani udar;
  3. bolesti ili uslovi koji izazivaju delimičnu ili potpunu paralizu ekstremiteta;
  4. bolesti ili uslovi koji zahtevaju neodložnu operaciju.
- (3) Nepredviđenom preprekom smatraće se i teška povreda osiguranika usled nesrećnog slučaja, koja za posledicu ima invaliditet najmanje 10%, kao i teška povreda lica navedenih tačkama 2-5 stava (1) ovog člana usled nesrećnog slučaja, koja za posledicu ima invaliditet najmanje 30%.

### Isključenja - Član 50

- (1) Ovim uslovima isključeno je osiguranje prekida započetog putovanja koji je posledica:
1. u slučaju rata, terorističkih radnji, demonstracija, manifestacija i sličnih radnji;
  2. zabrane ulaska od strane vlasti države u koju se putuje;
  3. rizika koji nisu navedeni u Članu 49 ovih uslova.

### Naknada iz osiguranja - Član 51

- (1) Obaveza osiguravača je da nadoknadi štetu u punom iznosu neiskorišćenog dela aranžmana, a maksimalno do limita navedenog na polisi/potvrdi, bez obzira na činjenicu da vrednost aranžmana eventualno prelazi navedene sume.
- (2) Naknada iz osiguranja plaća se u iznosu neiskorišćenog dela aranžmana za lice koje je, pod uslovima osiguranja, prevremenno izvršilo prekid putovanja.
- (3) Osiguravač nije u obavezi za putne i druge troškove koji mogu nastati kao rezultat prestanka aranžmana.
- (4) Naknada iz osiguranja plaća se u dinarima. U slučaju da je osiguranik platio troškove aranžmana/smeštaja u evrima, naknada će biti isplaćena u dinarskoj protivvrednosti po srednjem kursu za devize NBS na dan nastanka štete.
- (5) Naknada iz osiguranja u slučaju prevremenog prekida započetog osiguranja, umanjuje iznos sume osiguranja ugovorene polisom.

### Obaveze osiguranika - Član 52

- (1) Za ostvarivanje prava na naknadu iz osiguranja u slučaju nepredviđenog prekida započetog putovanja, osiguranik je obavezan da, pored pismene prijave, priloži sledeću dokumentaciju:
  1. Polisu/potvrdu o zaključenom osiguranju;
  2. potvrdu o putovanju;
  3. potvrdu o uplati ili načinu plaćanja za putovanje/smeštaj;
  4. dokaz da je putovanje prekinuto:
    - pismena potvrda turističke agencije ili kompanije (u slučaju poslovnog putovanja) sa potpisom pečatom i naznačenim datumom prekida putovanja,
    - drugi dokument koji potvrđuje prekid putovanja, sa naznačenim datumom prekida putovanja;
  5. original ili fotokopiju sertifikovanog kreditnog ugovora u slučaju da je putnička agencija odobrila kredit za putovanje osiguranika. Pored toga, neophodna je i potvrda o svim uplatama osiguranika u vezi sa kreditnim ugovorom.
- (2) Pored toga, treba dostaviti sledeće dokumente, u zavisnosti od razloga za prekid započetog putovanja:
  1. izvod iz matične knjige umrlih ako je razlog za prekid putovanja smrtni slučaj osiguranika ili lica navedenih u Članu 49 stav (1);
  2. lekarska potvrda ako je razlog za prekid započetog putovanja bolest ili povreda usled nesrećnog slučaja osiguranika ili lica navedenih u članu 49 stav (1).
- (3) Lekarska potvrda mora sadržati i dijagnozu bolesti/povrede. Ukoliko se iz dijagnoze ne može utvrditi neophodnost za prekid putovanja, dostavlja se i lekarsko mišljenje da je osiguranik zbog bolesti/povrede morao da prekine putovanje. U dijagnozi bolesti/povrede zbog koje je putovanje prekinuto mora biti naznačena i terapija za tu bolest/povredu.
- (4) Osiguranik je obavezan da osiguravaču da saglasnost da izvrši uvid u njegov zdravstveni karton.
- (5) Ako je razlog za prekid započetog putovanja teška bolest ili teška telesna povreda usled nesrećnog slučaja osiguranika ili lica iz Člana 49 stav (1), potrebno je dostaviti lekarsku potvrdu da je:
  - dijagnostikovana teža bolest ili je došlo do drastičnog pogoršanja teške bolesti
  - došlo do teške telesne povrede nastale usled nesrećnog događaja.
- (6) Ako je nepredviđen prekid započetog putovanja posledica rizika opisanih u Člana 49 stav (1),(2) i (3), neophodan je dokaz o povezanosti lica navedenih u Člana 49 stav (1) tač. 2, 3, 4 i 5, sa osiguranikom.

### Obaveze osiguravača - Član 53

- (1) Osiguravač je dužan da isplati naknadu iz osiguranja osiguraniku najkasnije u roku od 14 dana od dana kada je osigurano lice dostavilo kompletну traženu dokumentaciju iz člana 52.

(2) U slučaju smrti osiguranog lica, osiguravač će naknadu iz osiguranja isplatiti:

1. supružniku;
2. deci ukoliko nema supružnika;
3. roditeljima ukoliko nema dece.

(3) U slučaju da ne postoje lica navedena u ovom stavu, pravo na isplatu naknade iz osiguranja imaju lica koja su navedena u skladu sa zakonom kao naslednici.

### VII ZAVRŠNE ODREDBE

#### Raskid ugovora - Član 54

- (1) Od ugovora o osiguranju može se odustati do početka trajanja osiguravajućeg pokrića. U tom slučaju osiguravač će izvršiti povrat premije u punom iznosu.
- (2) U slučaju ugovaranja grupnog osiguranja i nerealizovanja putovanja jednog ili više članova grupe, osiguravač će izvršiti povrat premije za osiguranike koji nisu u mogućnosti da realizuju putovanja.

#### Subrogacija (prenos prava) - Član 55

- (1) Prava osiguranika prema trećim licima odgovornim za nastupanje osiguranog slučaja prelaze na Osiguravača do visine isplaćene naknade iz osiguranja.

#### Nadležnost u slučaju spora - Član 56

- (1) U slučaju spora između osiguranika, odnosno ugovarača osiguranja i Osiguravača, nadležan je isključivo stvarno nadležni sud prema sedištu Osiguravača.

#### Primena zakona - Član 57

- (1) Za odnose između Osiguravača i ugovarača osiguranja koji nisu uređeni ovim Uslovima, primenjuju se odredbe Zakona o obligacionim odnosima.
- (2) Ovi uslovi stupaju na snagu i **primenjuju se počev od 01.01.2023. godine.**